



СОЮЗ СОВЕТСКИХ  
СОЦИАЛИСТИЧЕСКИХ  
РЕСПУБЛИК

(SU) 1148610 A

4(SU) A 61 B 17/56

ГОСУДАРСТВЕННЫЙ КОМИТЕТ СССР  
ПО ДЕЛАМ ИЗОБРЕТЕНИЙ И ОТКРЫТИЙ

# ОПИСАНИЕ ИЗОБРЕТЕНИЯ К АВТОРСКОМУ СВИДЕТЕЛЬСТВУ

- (21) 3601238/28-13  
(22) 12.04.83  
(46) 07.04.85. Бюл. № 13  
(72) Ю. М. Ясельский, М. С. Гензер,  
И. В. Шибель и Я. И. Солоничный  
(71) Ивано-Франковский государственный  
медицинский институт и Ленинградский ор-  
дена Трудового Красного Знамени институт  
текстильной и легкой промышленности  
им. С. М. Кирова  
(53) 617.581(088.8)  
(56) I. Мовшович И. А., Виленский В. Я.  
Полимеры в травматологии и ортопедии.  
М., Медгиз, 1978, с. 31-32, 131-132.

(54) (57) СПОСОБ ЭНДОПРОТЕЗИРОВА-  
НИЯ ТАЗОБЕДРЕННОГО СУСТАВА путем  
опиловки бедренной кости, введения в кост-  
номозговой канал цементной смеси и ножки  
эндопротеза, отличающийся тем, что  
целью предупреждения расшатывания эндо-  
протеза в костномозговом канале и умень-  
шения количества вводимого цемента, пред-  
варительно перед эндопротезированием вво-  
дят в костномозговой канал полую оплетку  
затем — эластичный баллон, раздувают его  
и прижимают оплетку к стенкам канала с  
последующим удалением баллона.

(SU) 1148610 A

BEST AVAILABLE COPY

Изобретение относится к области медицины и может быть использовано в ортопедии и травматологии для замены полноценного тазобедренного сустава.

Целью изобретения является предупреждение расшатывания эндопротеза и костномозгового канала и уменьшение количества вводимого цемента.

Способ осуществляют следующим образом.

Передне-наружным разрезом раскрывают пораженный тазобедренный сустав. Капсулу сустава Т-образно рассекают и с помощью пилы и долота отсекают шейку и головку бедренной кости. Посредством экстрактора удаляют отсеченную головку бедренной кости. При помощи набора сферических фрез производят углубление и формирование посадочного места суставной впадины. Далее производят наружную ротацию и проведение бедра для удобства обработки костномозгового канала. Фигурным долотом по шаблону через шейку бедра производят вскрытие костномозгового канала. Далее ложечкой извлекают костный мозг на глубину посадки ножки эндопротеза. Рашпилем производят опиловку и зачистку посадочного места костномозгового канала. Промывание и высушивание его производят посредством стерильных салфеток. Далее фантомным эндопротезом производят проверку правильности выполнения посадочного места. В костномозговой канал устанавливают оплетку и производят ее опрессовку посредством установки в полость оплетки опрессовочного устройства и подачи в него сжатого воздуха. Далее производят выдержку давления в опрессовочном устройстве в течение 1-3 с, стравливание воздуха и извлечение опрессовочного устройства. В подготовленную полость оплетки специальным шприцем подают приготовленную цементную смесь и производят заталкивание ножки эндопротеза. Излишки цементной смеси удаляют ложкой, а место основания ножки тщательно заделывают. Производят выдержку в течение 1-3 мин для обеспечения схватывания цемента. Для проверки правильности установки эндопротеза выполняют необходимые движения. Ротируя внутрь бедро с установленным эндопротезом вправляют головку эндопротеза в посадочное место (гнездо) установленного ранее эндопротеза суставной впадины тазовой кости. Проверку функционирования эндопротеза выполняют путем ротации, отведения, поднятия и опускания бедра. Операционную рану дренируют и послойно зашивают. Накладывают противоротационный сапожок на стопу и нижнюю треть голени. Активные движения в оперированном тазобедренном суставе начинают с 4-5 дня после операции.

Редактор Л. Зайцева  
Заказ 1773/2

Составитель Н. Земляк  
Техред И. Верес  
Тираж-722

Корректор В. Синицкая  
Подписное

ВНИИПИ Государственного комитета СССР  
по делам изобретений и открытий  
113035, Москва, Ж-35, Раушская наб., д. 4/5  
Филиал ППП «Патент», г. Ужгород, ул. Проектная, 4